



# Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V.

Sparkasse Heidelberg: IBAN DE68672500200057707674 BIC SOLADES1HDB  
Volksbank Kraichgau: IBAN DE56672922000018013800 BIC GENODE61WIE

<b>Übernahme einer Patenschaft / Spende für den Patenschaftsfond im Patenschaftsprojekt Sao Lourenço</b>					
<input type="checkbox"/>	ja, ich möchte eine <b>Patenschaft</b> für <input type="checkbox"/> Kind(er) in Sao Lourenço übernehmen.				
Ich spende bis auf Widerruf jährlich <input type="text"/> Euro (150,00 Euro je Kind)					
Ich möchte nach Möglichkeit folgende(s) Kind(er) unterstützen: <small>(Namen der Kinder)</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
<input type="checkbox"/>	ja, ich möchte den <b>Patenschaftsfond Sao Lourenço</b> des Vereins "Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V." unterstützen				
Ich spende: <input type="checkbox"/>	einmalig <input type="text"/> den Betrag von <input type="text"/> Euro				
<input type="checkbox"/>	jährlich bis auf Widerruf				
<input type="checkbox"/>	Ich verpflichte mich, die Beträge baldmöglichst auf eines Ihrer Spendenkonten einzuzahlen. Jahresbeträge werde ich jeweils zu Beginn des Jahres (Januar) überweisen				
<b>Meine Adresse</b>					
Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>		
Straße / Nr.:	<input type="text"/>	PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>				
Fax:	<input type="text"/>	eMail:	<input type="text"/>		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
<small>Ort, Datum</small>			<small>Unterschrift (Vor- und Nachname)</small>		
<b>Einzugsermächtigung</b>					
Hiermit ermächtige ich den Verein "Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V.", die in obiger Erklärung genannten Beträge zur Unterstützung des Patenschaftsprojektes in Sao Lourenço jährlich bis auf Widerruf bzw. einmalig von meinem Konto abzubuchen.					
IBAN:	<input type="text"/>	BIC:	<input type="text"/>		
Name der Bank:	<input type="text"/>				
<b>Konto-Inhaber (falls nicht identisch mit obiger Adresse)</b>					
Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>		
Straße / Nr.:	<input type="text"/>	PLZ:	<input type="text"/>	Ort:	<input type="text"/>
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
<small>Ort, Datum</small>			<small>Unterschrift (Vor- und Nachname)</small>		

Bitte absenden an: **"Hilfe zur Selbsthilfe Walldorf e.V."**  
Barbara Diehm  
Karl-Theodorstraße 3A  
69190 Walldorf